



Relatório de Estágio II

Farmácia Campo da Feira

Paula Alexandra Sampaio Monteiro Pinto Teixeira

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, outubro de 2019

Relatório de Estágio II
Paula Alexandra Sampaio Monteiro Pinto Teixeira

IUCS - 2019



Instituto Universitário de Ciências da Saúde

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

Estágio em Farmácia Comunitária

Farmácia Campo da Feira, São Gonçalo, Amarante

Elaborado por: Paula Teixeira

Monitor de Estágio: Dr. Ricardo Moura

Supervisor de Estágio: Professor Doutor Francisco Silva

Gandra

outubro de 2019

Declaração de Integridade

Eu, Paula Alexandra Sampaio Monteiro Pinto Teixeira, estudante do Mestrado Integrado de Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste Relatório de Estágio.

Confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual a outrem, na sua totalidade ou partes dele).

Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Gandra, ____de____de 2019

(Paula Alexandra Sampaio Monteiro Pinto Teixeira)

Local de Estágio: Farmácia Campo da Feira, São Gonçalo, Amarante

Período de Estágio: 1 de abril a 15 de setembro de 2019

Monitor de Estágio: Dr. Ricardo Moura

Supervisor de Estágio: Professor Doutor Francisco Silva

(O Monitor)

(Aluna Estagiária)

Agradecimentos

A toda a equipa da Farmácia Campo da Feira um agradecimento especial e sincero pelo ambiente profissional e de excelência com que fui acolhida nesta etapa da minha formação.

Aos meus pais e irmãos, não só pelo apoio e coragem ao longo destes anos, mas por tudo o que proporcionaram até aqui, são um pilar da minha vida pessoal e profissional.

Ao meu Monitor de estágio/Diretor Técnico, Dr. Ricardo Moura, um agradecimento especial pela aceitação do meu estágio e por todo o profissionalismo, dedicação e compreensão demonstrados.

Como não poderia deixar mencionar, um agradecimento a toda a equipa da Farmácia Campo da Feira pela disponibilidade, confiança e paciência que demonstraram ter comigo.

A todos aqueles com quem tive o prazer de contactar, trabalhar, aprender, evoluir, crescer e rir um muito obrigado, não só pela simpatia e confiança dispensadas, mas também pela experiência proporcionada.

A todos, Muito Obrigada.

Lista de Acrónimos, Siglas e Abreviaturas

AMI	- Assistência Médica Internacional
ANF	- Associação Nacional das Farmácias
BPF	- Boas Práticas de Farmácia
DCI	- Denominação Comum Internacional
DG	- Distribuidor Grossista
DL	- Decreto-Lei
EC	- Entidade Comparticipadora
EM	- European norm
FC	- Farmácia Comunitária
FCF	- Farmácia Campo da Feira
FEFO	- First to Expire, First Out
FF	- Forma Farmacêutica
FGP	- Formulário Galénico Português
GAP	- Gabinete de Atendimento Personalizado
IMC	- Índice de Massa Corporal
INFARMED	- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
ISO	- International Organization for Standardization
IVA	- Imposto sobre o Valor Acrescentado
MNSRM	- Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica
MSRM	- Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
MNSRM-EF	- Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia
NP	- Norma portuguesa
Nº	- Número
OC	- Organismo Comparticipador
P/E	- Psicotrópicos e estupefacientes
PCHC	- Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
PF	- Profissionais Farmácia
PV	- Prazos de Validade
PVF	- Preço de Venda à Farmácia

PVP- Preço de Venda ao Público

RM – Receita Médica

SAP – Sala de Atendimento ao Público

SGQ – Sistema Gestão da Qualidade

SNS – Serviço Nacional de Saúde

β -hCG – “Human chorionic gonadotropin” (hormona gonadotrofina coriônica humana)

Índice Geral

Declaração de Integridade	II
Agradecimentos.....	IV
Lista de Acrónimos, Siglas e Abreviaturas	V
Resumo	10
Introdução.....	11
1. Qualidade	12
1.1. Sistema da Gestão de Qualidade na Farmácia Comunitária	12
1.2. Sistema da Gestão de Qualidade e a integração dos estagiários.....	13
2. Organização do espaço físico e funcional.....	14
2.1. Localização da Farmácia.....	14
2.2. Horário de funcionamento.....	14
2.3. Espaço Exterior.....	14
2.4. Espaço interior	15
2.4.1. "Front-office"	16
2.4.2. "Back-office"	28
3. Recursos Humanos	30
3.1. Caracterização.....	30
3.2. A integração na equipa	31
4. Recursos Informáticos	31
5. Sistema de gestão do circuito dos produtos na Farmácia Comunitária.....	31
5.1. Gestão de "stocks"	32
5.2. Elaboração de encomendas.....	33
5.2.1. Encomendas instantâneas.....	35
5.3. Receção de encomendas	36
5.4. Marcação de preços	37
5.5. Armazenamento dos produtos farmacêuticos	37
5.6. Gestão de prazos de validade, Devoluções e Quebras	38
5.6.1. Devoluções.....	39

5.6.2. Quebras.....	40
6. Faturação.....	42
6.1. Receituário	42
6.2. Conferência do receituário.....	43
6.3. Sistemas de Comparticipação	45
6.4. Processo mensal de envio do receituário às entidades participadoras	46
7. Atendimento ao público.....	48
7.1. O atendimento	49
7.1.1. Dispensação de medicamentos e/ou produtos de saúde sujeitos a receita médica	50
7.1.2. Dispensação de medicamentos e/ou produtos de saúde não sujeitos a receita médica....	55
7.1.3. Dispensação de medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia.....	56
7.1.4. A experiência pessoal no atendimento.....	57
7.2. As estratégias de “marketing” da farmácia	57
7.3. Outros serviços no atendimento	58
7.3.1. Projeto Valormed®.....	58
7.3.2. Reciclagem de Radiografias	59
8. Biblioteca e fontes de informação	60
9. Atividades desenvolvidas	61
10. Formação Complementar	62
11. Conclusão	63
Referências Bibliográficas.....	64

Índice de Figuras

Figura 1 – Organização do espaço interior da FCF	16
Figura 2 – Procedimento para a realização da determinação de parâmetros	22
Figura 3 – Procedimento para a determinação da pressão arterial.	24
Figura 4 – Valores de referência para a pressão arterial	25
Figura 5 – Valores de referência para a glicemia	26
Figura 6. Parâmetros a ter em conta para uma boa gestão de “stocks”	32
Figura 7 – Tipos de encomendas	34
Figura 8 – Procedimento geral para a receção de encomendas.	36
Figura 9 – Procedimentos a adotar na verificação dos PV dos produtos.	39
Figura 10 – Procedimento a adotar em caso de produtos para “quebra”	40
Figura 11 – Exceções à prescrição por DCI	43
Figura 12 – Conferência do Receituário	44
Figura 13 - Regime geral de comparticipação	45
Figura 14 – Diferentes tipos de intervenção farmacêutica realizados na FCF durante o estágio.	48
Figura 15 – Procedimento base para um atendimento completo	49
Figura 16 – Tipos de atendimento realizados no período de estágio	50
Figura 17 – Procedimento para o aviamento dos diferentes tipos de RM	53
Figura 18 – Indicação farmacêutica procedimento geral	56
Figura 19 – Procedimento a ser realizado para a obtenção de um documento comprovativo da recolha do contentor Valormed® pelo distribuidor.	58
Figura 20 – Atividades desenvolvidas no período de estágio	61
Figura 21 – Formações realizadas na FCF	62

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Valores de referência IMC.....	23
Tabela 2 – Valores de referência para o colesterol total e triglicérideos.....	27
Tabela 3 - Equipa da FCF.....	30
Tabela 4 – Características dos diferentes modelos de receita	42

Resumo

O relatório descreve a organização da farmácia comunitária onde o estágio foi realizado (Farmácia Campo da Feira, São Gonçalo, Amarante), reportando as atividades desenvolvidas pela Aluna estagiária no seu contacto com a prática diária da profissão farmacêutica, no cumprimento dos referenciais das Boas Práticas de Farmácia, da legislação aplicável, e do código ético e deontológico dos Farmacêuticos. Descrevem-se os espaços físicos, os equipamentos e a organização funcional da referida farmácia, assim como os procedimentos internos que visam sustentar a atividade farmacêutica diária, nomeadamente garantindo o cumprimento dos preceitos inerentes à receção, ao armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde, e à sua posterior dispensação ao utente, quer mediante a apresentação da respetiva prescrição médica, quer mediante pedido expresso do utente e/ou por indicação farmacêutica. Enquadram-se aspetos relativos à dispensação de medicamentos e produtos de saúde, na perspetiva da salvaguarda da qualidade do atendimento e da intervenção do farmacêutico. De igual forma, abordam-se os temas relacionados com a prestação de cuidados de saúde, nomeadamente no que respeita à determinação de parâmetros antropométricos, fisiológicos e bioquímicos realizada no âmbito da intervenção farmacêutica. Finalmente, são também efetuadas considerações acerca de aspetos técnico-administrativos que, apesar de não serem primordiais da atividade do estágio, se enquadram no âmbito da farmácia comunitária enquanto empresa.

Introdução

A unidade curricular Estágio II do plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde tem como objetivo primordial proporcionar o segundo contacto direto dos alunos com áreas-chave de formação profissional, visando proporcionar uma experiência em ambiente real de trabalho.

O presente relatório surge no âmbito do estágio em Farmácia Comunitária realizado, no período de 1 de abril a 15 de setembro de 2019, na Farmácia Campo da Feira, São Gonçalo, Amarante.

O plano desse estágio foi organizado de forma a permitir rever e aplicar os conhecimentos previamente adquiridos sobre as atividades de “back office” e iniciar o atendimento ao público, com o objetivo de, no final dos cinco meses, a Aluna estagiária se encontrar perfeitamente autónoma para realizar esse ato de forma completa e profissional, e desempenhar as diversas atividades inerentes às diversas tarefas diárias no âmbito da FC.

A presença da Farmácia Comunitária (FC) no seio da população faz com que seja um local preferencial de primeiro contacto com o profissional de saúde, nomeadamente o Farmacêutico, ao qual é imputada uma marcada visibilidade que se traduz numa responsabilidade acrescida no desempenho das suas funções. Os utentes reconhecem a proximidade, disponibilidade e competência profissional dos farmacêuticos, pelo que estes assumem um papel de extrema importância na manutenção da saúde e bem-estar da população em geral.

1. Qualidade

A qualidade constitui um conjunto de características de uma entidade que lhe conferem aptidão para satisfazer as necessidades implícitas e/ou explícitas dos seus utentes.

Na área farmacêutica, pelas exigências regulamentares associadas e, fundamentalmente, pela segurança dos utentes, a implementação de Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) contribuem para a minimização do risco, com o compromisso da prestação de melhores cuidados de saúde. ^[1]

Para atingir estes objetivos e uma melhoria constante, é necessária organização, prevenção de possíveis erros, acompanhamento da gestão e melhoria contínua dos seus serviços, que culminam com a satisfação dos utentes. ^[2]

1.1. Sistema da Gestão de Qualidade na Farmácia Comunitária

O SGQ na FC tem como objetivo a implementação de normas de prática profissional de excelência, baseando-se numa estrutura documental em que as Boas Práticas de cada área de atividade são o ponto de partida para elaboração de procedimentos operativos normalizados e de normas de orientação clínica. ^[3]

Compete à Ordem dos Farmacêuticos criar condições para que as Boas Práticas de Farmácia (BPF) sejam elaboradas, revistas e implementadas no âmbito do SGQ. ^[3]

Farmácias cujo SGQ possui como referenciais as BPF, normas NP EN ISO 9001:2000 e a legislação aplicável são reconhecidas como farmácias com “Dupla Certificação”. ^[4]

As BPF permitem estabelecer orientações específicas da prática profissional, que visam, essencialmente, responder às necessidades da população, no sentido de disponibilizar cuidados de saúde otimizados e baseados na evidência. Para suportar esta prática é necessário a existência de padrões de qualidade e de normas estabelecidas sendo que a primeira preocupação do farmacêutico, em qualquer área, deverá ser o bem-estar dos utentes. ^[3]

Apesar da Farmácia Campo da Feira (FCF) não ser uma farmácia certificada, aplica as BPF nas suas atividades e cumpre a legislação aplicável ao setor farmacêutico, sendo uma farmácia cujo enfoque principal está centrado no bem-estar e qualidade dos serviços prestados aos seus utentes.

As BPF são, assim, o referencial normativo que os farmacêuticos aceitam como base para a sua atividade profissional, de modo a levar à prática uma responsabilidade coletiva, permitindo otimizar a intervenção das farmácias e dos farmacêuticos no sistema de saúde, a normalização de procedimentos e, principalmente, satisfazer os utentes de forma consistente, numa perspetiva de melhoria contínua da atividade profissional.^[4] Desta forma, ainda que não possuindo a certificação, a FCF rege-se na sua prática de dia a dia pelos níveis de excelência que podem ser obtidos pelo cumprimento das disposições presentes no guia de BPF.

1.2. Sistema da Gestão de Qualidade e a integração dos estagiários

No decorrer do estágio foi possível perceber de perto a importância que, quer a componente legislativa, quer as BPF, tinham no quotidiano da FCF. Contudo, enquanto estagiária (e, portanto, com menos experiência e destreza na área) penso que, seria mais fácil e acresceria alguma rentabilidade, pessoal e financeira, se houvessem procedimentos internos definidos nas diversas áreas, permitindo assim uma maior normalização dos atos e menos dependência individual dos diversos trabalhadores, nomeadamente em casos de doença, férias, entrada de novos funcionários. Deste modo, os processos seriam mais facilmente executados sem perda de qualidade na sua execução.

Por outro lado, a implementação deste tipo de processos permite responsabilizar o farmacêutico pelos seus atos e desempenho, focando tanto as vertentes mais positivas, como as suscetíveis de serem corrigidas.

A elaboração destes procedimentos, assumida por um responsável pelo setor da qualidade, mas com a participação dos colaboradores, permite também aproveitar a experiência dos mais velhos e associá-la com a inovação que os mais novos podem trazer, permitindo melhores resultados e o envolvimento de todos na progressão e desenvolvimento da farmácia, sendo que o grupo se torna mais unido em volta do mesmo projeto.

2. Organização do espaço físico e funcional

2.1. Localização da Farmácia

A FCF situa-se na rua Mário Cal Brandão Fr/A N354, 4600-088 Campo da Feira do concelho de Amarante. Possui uma localização privilegiada por se situar junto do Hospital da Luz clínica de Amarante e da Escola Secundária, dispondo de parques de estacionamento próximos. Acresce ainda, o facto de se encontrar numa zona muito central e bastante movimentada.

A FCF está legalmente enquadrada no Decreto-Lei (DL) nº 307/2007, de 31 de agosto ^[5] e, no que respeita aos requisitos de áreas mínimas e divisões obrigatórias das farmácias, pela Deliberação nº. 1502/2014, de 3 de julho. ^[6]

2.2. Horário de funcionamento

Esta FCF encontra-se aberta todos dias, exceto ao domingo, no horário entre as 8h30 e as 20h30.

Segundo a portaria nº 277/2012, de 12 de setembro, o período de funcionamento semanal das farmácias de oficina tem o limite mínimo de 44 horas, sendo que o período de funcionamento diário deve garantir a abertura ao público de segunda-feira a sexta-feira, das 10 às 13 horas e das 15 às 19 horas, e ao sábado das 10h às 13 horas. ^[7] Por outro lado, o horário de funcionamento das farmácias deve estar afixado num local bem visível. A FCF cumpre com todas estas exigências.

2.3. Espaço Exterior

Encontra-se exteriormente bem identificada pela presença de uma cruz verde, iluminada, sempre que se encontra em funcionamento, e através da inscrição “Farmácia Campo da Feira” sobre a porta de acesso ao seu interior.

No seu exterior é possível visualizar o horário de funcionamento, escalas de turno das farmácias de serviço permanente do município e identificação da direção técnica. Possui

ainda a sinalética da presença de câmaras de vigilância e o dístico indicativo da proibição de fumar ^[8].

Não possui rampa de acesso, uma vez que não existe qualquer obstáculo que impeça o acesso livre e direto ao interior da farmácia no caso de utentes com mobilidade reduzida ou limitada.

A montra é um elemento fundamental para atrair clientes, mas também é a forma de transmitir as características da farmácia. Esta divide-se em quatro partes, sendo elaboradas periodicamente com a informação mais atual e com maior interesse para os utentes, servindo assim de meio de comunicação com a população.

Na FCF a montra não serve apenas como exposição de alguns dos seus produtos, mas também para transmitir uma imagem/estilo de vida, com o objetivo de serem apelativos para os consumidores, convidando-os a entrar.

Não estão expostos nem publicitados Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e os artigos expostos obedecem às BPF cumprindo os requisitos para a sua exposição sem que haja perda de qualidade, estabilidade e segurança. ^[9]

2.4. Espaço interior

Segundo as BPF, o interior de todas Farmácias Comunitárias deve dispor de instalações adequadas e garantir a segurança, conservação e a preparação de medicamentos, e ao mesmo tempo deve proporcionar uma boa acessibilidade e privacidade dos utentes.

A FCF oferece um ambiente acolhedor e profissional permitindo ao profissional de saúde (PF) uma boa comunicação com o utente. O interior da farmácia é adequadamente iluminado e apresenta uma temperatura controlada entre os 15°C e os 25°C.

De modo a satisfazer todas as necessidades dos utentes, a FCF encontra-se dividida nas áreas descritas na figura 1.

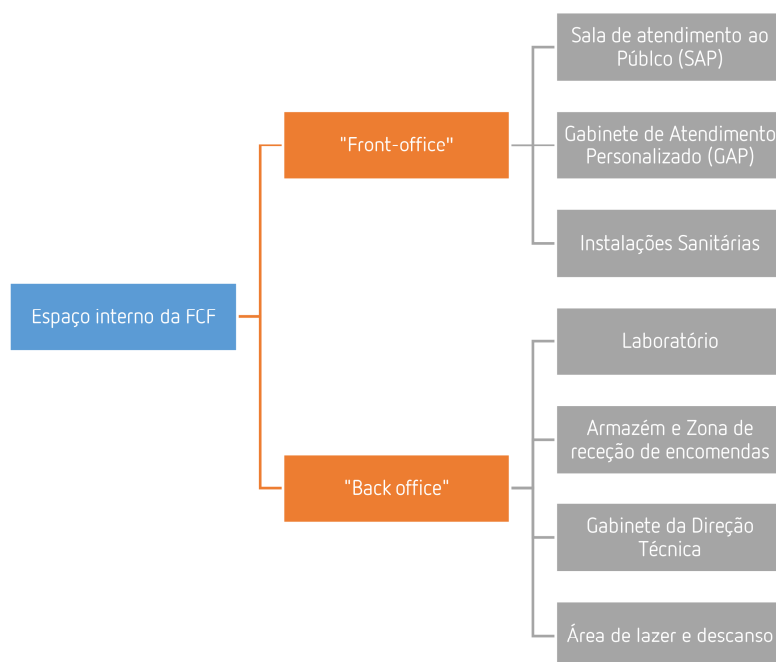


Figura 1 – Organização do espaço interior da FCF

2.4.1. "Front-office"

2.4.1.1. Sala de Atendimento ao Público

A Sala de Atendimento ao Público (SAP) apresenta um ambiente agradável e que propicia o diálogo entre os utentes e os Profissionais de Farmácia (PF). Esta área encontra-se com separação física entre os balcões e está desprovida de elementos que dificultam a comunicação/visualização entre PF e o utente.

Esta zona encontra-se equipada com dois balcões de atendimento devidamente separados e onde cada um dispõe de dois computadores com o sistema SIFARMA 2000®, impressora, leitor de código de barras e leitor do cartão de cidadão. Apresenta ainda um terminal de multibanco para efetuar os pagamentos.

Na restante área da SAP, existem armários com prateleiras, onde se podem encontrar produtos de dermocosmética (organizados por marca e por gama/linha), produtos materno-infantis e de puericultura (cremes, champôs, papas, boiões, leite, chupetas, tetinas, biberões),

produtos de higiene oral (colutórios/elixires, pastas e escovas de dentes) e produtos de higiene capilar (champôs, mascaras e condicionadores).

A FCF possui ainda nesta área assentos (para que os utentes e/ou acompanhantes possam aguardar de forma confortável), uma balança eletrónica com estadiómetro (que permite medir o peso, a altura e determinar o índice de massa corporal (IMC)) e um aparelho de medição automática da pressão arterial (que medir a pressão arterial de uma forma cómoda e rápida).

2.4.1.1.1. Produtos expostos

A SAP é o principal local de exposição dos produtos existentes na FC. É uma zona acessível e visível a todos os utentes, encontrando-se dividida por categorias. Os produtos estão expostos em lineares e a sua escolha é feita de forma sazonal ou de acordo com os produtos que se pretende escoar, dar a conhecer ou promover.

Os principais tipos de produtos expostos nesta área são:

➤ Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) são “medicamentos cuja relação risco/benefício seja claramente favorável à sua utilização e cujo perfil de segurança se encontre bem estudado e seja aceitável no contexto da automedicação”.^[9]

Estão dispostos de forma a serem visíveis pelos utentes, no entanto em estarem ao seu alcance, sendo o seu acesso restrito aos profissionais de saúde. Para alcançar estas premissas, na FCF encontram-se em lineares na zona anterior aos balcões de atendimento. São exemplos as diferentes apresentações de Voltaren® (anti-inflamatório e analgésico).

➤ Produtos de uso veterinário

Substância ou mistura de substâncias, sem indicações terapêuticas ou profiláticas, destinadas quer aos animais (para promoção do bem-estar e estado higieno-sanitário, coadjuvar ações de tratamento, de profilaxia ou de manejo zootécnico, designadamente o da

reprodução, ou para auxiliar no diagnóstico médico-veterinário), quer ao ambiente que os rodeia.^[9]

Estes produtos estão expostos em linear posterior ao balcão de atendimento, sendo designado “Espaço Animal”. Exemplos deste tipo de produtos são: Frontline Combo[®], Advantix[®], entre outros.

➤ Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

“Qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistema piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais”.^[10]

Estes produtos estão expostos em lineares na SAP, de fácil acesso por parte dos utentes, organizados de acordo com a marca e com as diversas temáticas como: produtos de beleza, de higiene corporal como sabonetes, geles de banho, champôs, desodorizantes, pasta dentífricas, de cosmética e proteção solar.

➤ Dispositivos médicos

“Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêutico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançando por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos. Utilizado em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão ou deficiência; estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; controlo da concepção”.^[11]

São exemplos, vários produtos das marcas Juzo[®], Aquamed[®]

➤ Produtos para alimentação especial

“Os produtos destinados a alimentação especial, são alimentos destinados a grupos específicos de pessoas, como as fórmulas para lactentes, os alimentos transformados à base de cereais e alimentos para bebés”.^[9]

Na SAP estes produtos encontram-se expostos em lineares na área de puericultura, de fácil acesso ao utente.

A FCF possui uma vasta gama, também, destes produtos, de forma a cobrir as necessidades da população. São exemplos, produtos das marcas Aptamil® e Nutribén®.

➤ Suplementos alimentares

Os suplementos alimentares designam-se por “géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estremaes ou combinadas (...)”.^[12]

Estes produtos encontram-se dispostos posteriormente aos balcões de atendimento, em lineares, permitindo o acesso direto do utente. São exemplos de suplementos comercializados na FCF os produtos Cerebrum®, Mixvit® e WinFit®.

2.4.1.1.2. Outros produtos

Para além dos produtos expostos na área de atendimento de fácil acesso ao utente, nesta área existem também armários de gavetas, onde estão armazenados alguns dos produtos de acesso restrito aos profissionais de saúde e que não estão visíveis para o utente, estando neste local com o objetivo de promover um atendimento mais eficiente, como:

➤ Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os MSRM são definidos como qualquer “medicamento que possa contribuir para um risco de saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando utilizados para o fim a que

se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; quando utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; que se destinem a ser administrados por via parentérica”. [9]

Os MSRM encontram-se armazenados em gavetas deslizantes e armários divididos por prateleiras. São aqueles que possuem maior rotatividade diária na farmácia (como os analgésicos e antipiréticos (Ben-u-ron®), entre outros).

➤ Fitofarmacêuticos e Produtos homeopáticos

Os fitofarmêuticos estão expostos ou nos lineares na área anterior aos balcões de atendimento, ou então em prateleiras. São “produtos que contêm na sua composição substâncias ativas derivadas de plantas, ou são preparações à base de plantas” [9], normalmente utilizados para o tratamento de distúrbios do sono (valeriana), nervosismo e ansiedade (passiflora) e obstipação (sene), entre outros.

Os produtos homeopáticos estão também armazenados aqui. São “Medicamentos obtidos a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num estado membro, e que pode conter vários princípios”. [9]

2.4.1.1.3. Experiência pessoal relativamente ao trabalho desempenhado nesta área

A SAP foi a área de trabalho com a qual houve maior contacto durante o estágio, revelando-se um local marcadamente de aprendizagem. Foi nesta área que se estabeleceu uma maior interação com os utentes, permitindo o desenvolvimento de relações comunicacionais, e onde existiu um aprofundamento dos conhecimentos relativos aos diversos produtos existentes numa FC.

Nesta área, para além do atendimento, colaborei na realização de alguns lineares e na verificação de PV (Prazo de Validade) dos produtos, atividade que me permitiu também conhecer um pouco mais de cada um deles. Na realidade, uma das maiores dificuldades sentida ao longo do estágio foi o desconhecimento sobre vários produtos existentes na

farmácia, sobretudo no âmbito dos PCHC e dispositivos médicos, devido à imensa diversidade existente. Contudo, essa dificuldade foi sendo superada com o decorrer do estágio e a realização de certas atividades.

De notar que a forma como os produtos se encontrava expostos facilitou o atendimento e o esclarecimento de dúvidas aos utentes.

2.4.1.1.4. Estratégias de “Marketing”

Sempre que falamos em “marketing” estamos a falar principalmente de processos de planeamento, execução, preço, comunicação e distribuição, ou seja, é o departamento responsável por trazer os clientes até à farmácia e dentro desta conduzir ao consumo sem, no entanto, lesar ou por em risco o utente.^[13]

As técnicas utilizadas pretendem fazer a melhor exposição possível do produto certo, no tempo certo, com o preço adequado.

O interior da FCF cria um ambiente apropriado para o “marketing” sensorial. Possui uma iluminação adequada, com zonas lúdicas, de descanso ou espera e, como meio de experimentação, possui produtos *tester*, (protetores solares)

A disposição do mobiliário dentro da sala de atendimento da FCF determina a circulação feita pelos seus utentes, fazendo com que em cada espaço crie a capacidade de potencializar a venda dos produtos expostos nestes locais, chamadas as zonas quentes. Aqui ficam expostos os produtos sazonais, onde existe o interesse de venda imediata.

Na área normal de circulação existem também gôndolas com os produtos em campanhas e promoções.

Os balcões de atendimento, sendo a zona mais quente da farmácia, funcionam também como espaço para a divulgação de produtos, já que todos os utentes têm que por aqui passar. Apesar de ser o local mais forte para a promoção de produtos, este não deve ser usado em excesso, pois dificulta muitas vezes, o contacto com o utente.

Para além deste tipo de “marketing” no espaço físico e funcional da farmácia, a FCF utiliza também recursos eletrónicos, para sua divulgação e dos seus produtos, como o Facebook®. Desta forma dá a conhecer aos seus potenciais utentes novos produtos, campanhas, promoções ou até mesmo atividades desenvolvidas pela farmácia.

2.4.1.2. Gabinete de atendimento Personalizado

Local que representa uma área mais reservada destinada a um atendimento mais individualizado, confidencial e privativo. Esta zona encontra-se separada fisicamente das restantes áreas da farmácia, e nela procede-se à administração de injetáveis e à determinação de parâmetros bioquímicos (pressão arterial, glicose, colesterol total e triglicéridos).

Durante o período de estágio na FCF, este tipo de intervenção farmacêutica foi várias vezes solicitado. Para que o processo se tornasse mais fácil, reproduzível e eficaz, adotou-se como procedimento o descrito no esquema da figura 2.

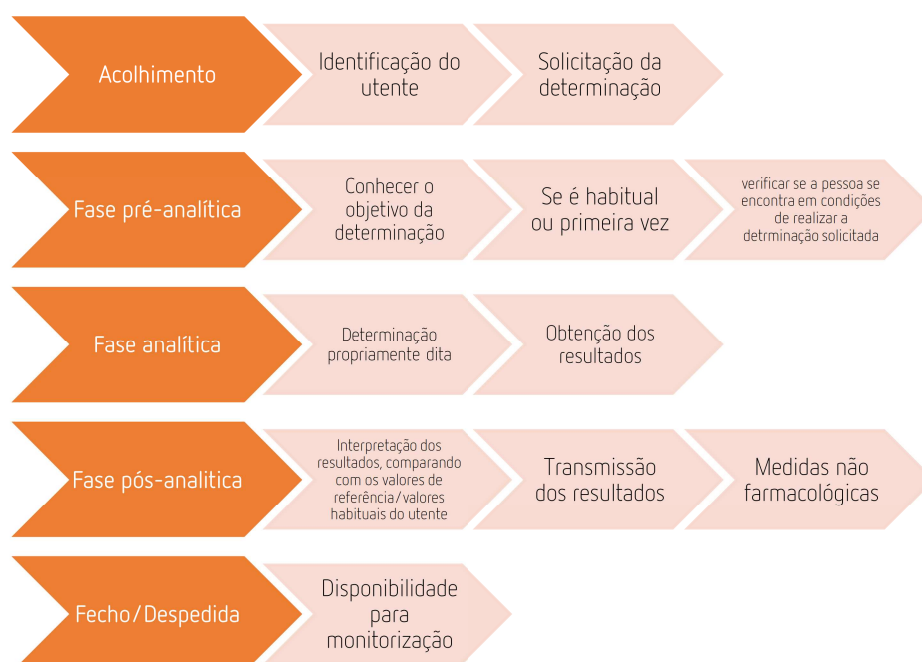


Figura 2 – Procedimento para a realização da determinação de parâmetros

Todas as determinações realizadas na FCF são registadas num “cartão check-up saúde” de forma a acompanhar e monitorizar os utentes.

2.4.1.2.1. *Parâmetros antropométricos*

Os parâmetros antropométricos avaliados na FCF incluem o peso, a altura e o IMC.

O peso e a altura são determinados com recurso a um dispositivo com estadiómetro, disponível na SAP e acessível a todos os utentes da FCF.

Na maioria dos casos, os utentes fazem esta determinação de forma independente, mas outros preferem solicitar a ajuda de um profissional de saúde, de forma a conseguirem uma melhor interpretação dos resultados (Tabela 1).

Quando isto acontece é também cedida informação adaptada a cada situação sobre os cuidados a ter e estilos de vida a adotar.

O IMC é um valor calculado pelo quociente do peso de cada indivíduo pelo quadrado da sua altura. Este parâmetro é de extrema importância uma vez que é um dos indicadores usados na avaliação do risco de desenvolvimento de doenças metabólicas.

Tabela 1 – Valores de referência IMC ^[14]

Classificação	IMC (kg/m ²)	Risco de Comorbilidades
Baixo peso	<18,5	Baixo (mas risco aumentado de outros problemas clínicos)
Variação normal	18,5 – 24,9	Médio
Pré-obesidade	25,0 – 29,9	Aumentado
Obesidade Classe I	30,0 – 34,9	Moderado
Obesidade Classe II	35,0 – 39,9	Grave
Obesidade Classe III	≥40,0	Muito Grave

2.4.1.2.2. Parâmetros Fisiológicos

Os parâmetros fisiológicos monitorizados na FCF referem-se à pressão arterial e à frequência cardíaca, e a sua determinação realiza-se recorrendo a um esfigmomanómetro digital de braço.

Durante a fase pré-analítica é importante perceber como é que o utente se deslocou à farmácia, uma vez que deve estar calmo e relaxado para a determinação.

O procedimento para a sua realização está descrito na Figura 3.

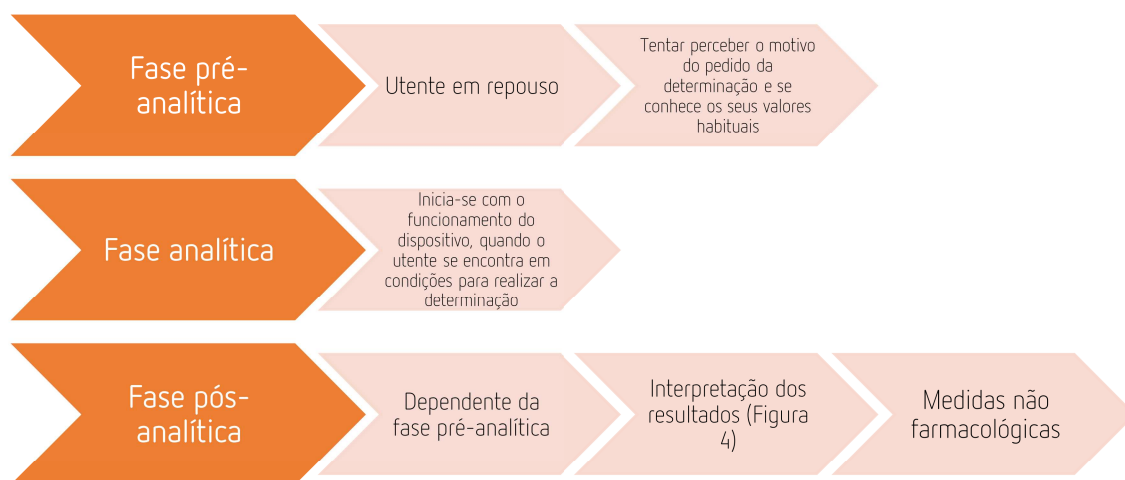
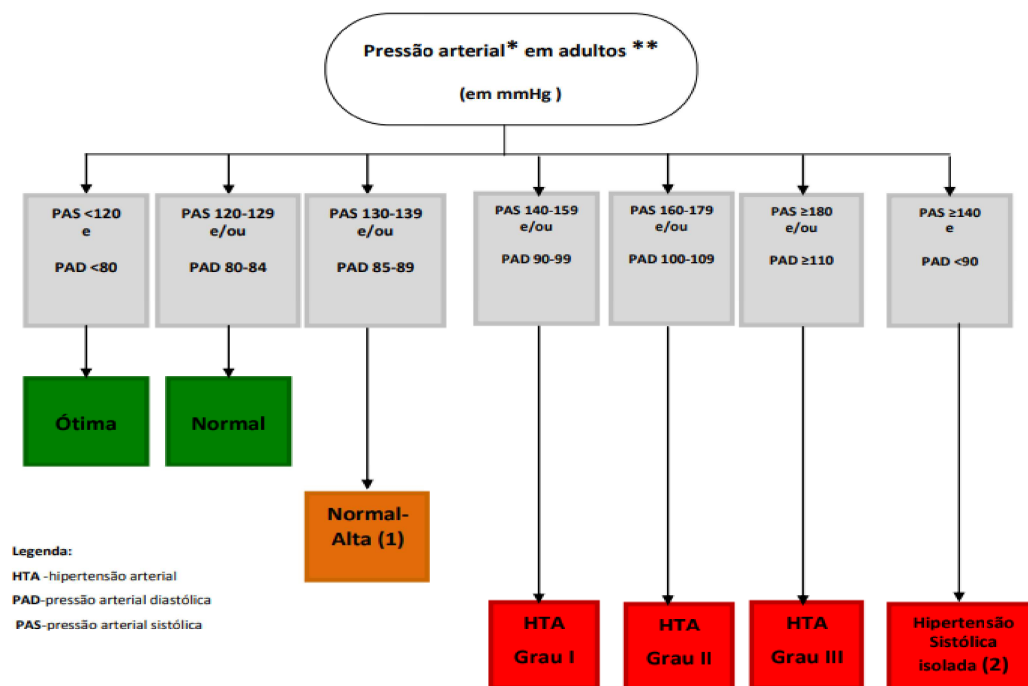


Figura 3 – Procedimento para a determinação da pressão arterial.



Notas:

* Valores médios de duas medições realizadas em, pelo menos, duas diferentes consultas, após a detecção inicial de valores elevados de PA.

**Esta classificação é válida para adultos com 18 ou mais anos de idade que não estejam medicados com fármacos anti-hipertensores e não apresentem nenhum processo patológico agudo concomitante. Quando as PAS e PAD estejam em diferentes categorias considera-se a categoria do valor mais elevado.

(1) - As pessoas com PA normal-alta têm risco CV mais elevado comparativamente às que apresentam uma PA ótima (risco relativo de 2.5 na mulher e 1.6 no homem).

(2) - Hipertensão sistólica isolada: classifica-se também em graus de 1 a 3, segundo os seus valores de PAS e com idênticos escalões aos da HTA.

Figura 4 – Valores de referência para a pressão arterial [15]

2.4.1.2.3. Parâmetros bioquímicos

Glicemia, colesterol total, triglicerídeos, β -hCG, são exemplos de determinações que constituem os parâmetros bioquímicos.

Durante o estágio tive oportunidade de realizar a determinação de glicemia, colesterol total, triglicerídeos e β -hCG.

2.4.1.2.3.1. Glicemia

A concentração de glucose no sangue é medida de uma forma rápida e permite, na maioria dos casos, monitorizar utentes com Diabetes face a uma terapêutica instituída ou a um plano alimentar. Pode por vezes, permite também suspeitar precocemente de Diabetes *mellitus*, caso os valores estejam alterados e sejam acompanhados de outros sintomas clássicos no diagnóstico da doença (a polifagia, poliúria e polidipsia). Nestes casos não deve ser encarada como uma técnica de referência para diagnóstico dessa patologia, obrigando a referenciação para o médico para que este faça a desejável avaliação do quadro clínico dos utentes.

Na FCF, a sua determinação é realizada segundo as boas práticas, usando dispositivos de medição em sangue capilar. Trata-se de um método rápido e seguro.

As determinações podem ser realizadas a qualquer hora do dia, em jejum ou pós-prandial, tentando junto com o utente perceber em que situação se encontra, uma vez que os valores de referência são distintos e por esta razão influenciarem a interpretação dos resultados.

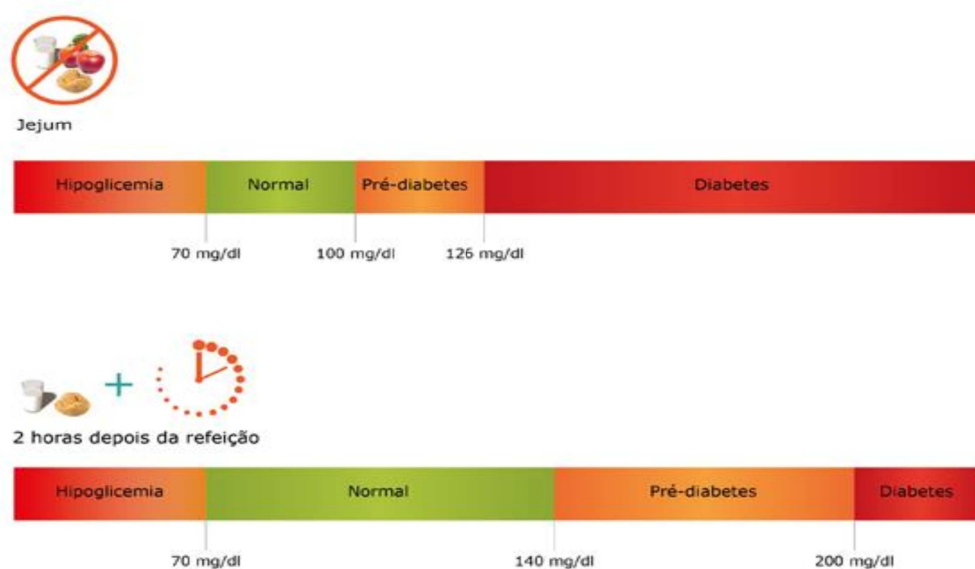


Figura 5 – Valores de referência para a glicemia ^[16]

2.4.1.2.3.2. *Colesterol e Triglicerídeos*

As determinações do colesterol total (lipoproteínas, colesterol ligado às lipoproteínas de muito baixa densidade (VLDL), baixa densidade (LDL) e alta densidade (HDL)) e triglicerídeos fazem parte das determinações utilizadas na monitorização do perfil lipídico sanguíneo.

Dislipidemia é o termo usado para designar as diversas anomalias quantitativas ou qualitativas dos lípidos no sangue, sendo um dos mais importantes fatores de risco cardiovasculares.

As dislipidemias podem ser de vários tipos:

- Podem manifestar-se por um aumento dos triglicerídeos;
- Por um aumento do colesterol;
- Pela combinação dos dois fatores anteriores (a dislipidemia mista);
- Ou por uma redução dos níveis de HDL (do inglês, lipoproteína de alta densidade, o chamado “bom colesterol”). ^[17]

O farmacêutico efetua estas determinações, não só para monitorização da eficácia de uma terapêutica instituída previamente, mas também para promover intervenções no estilo de vida adequadas a cada pessoa, considerando-se neste âmbito a adoção de uma dieta variada e equilibrada, a prática regular de exercício físico e o controlo e manutenção de um peso normal. ^[18]

As determinações dos triglicerídeos são realizadas após um jejum de 12 horas, sendo normalmente acompanhadas pela determinação do colesterol total, com o recurso a equipamentos específicos para cada determinação.

Os resultados obtidos são interpretados de acordo com os valores de referência apresentados na tabela 2 e no contexto de cada utente.

Tabela 2 – Valores de referência para o colesterol total e triglicerídeos ^[18]

<i>Parâmetro</i>	<i>Valor desejável de referência (mg/dl)</i>
<i>Colesterol total</i>	<190
<i>Triglicerídeos</i>	<150

2.4.1.2.3.3. Hormona gonadotrofina coriônica humana

A hormona gonadotrofina coriônica humana (β -hCG) é uma glicoproteína produzida pela placenta. No início da gravidez, as suas concentrações no soro e na urina aumentam rapidamente, sendo por isso, um bom marcador para indicação de possível gravidez.

A determinação da β -hCG realizados na FCF é realizada por testes imunocromatográficos. O aparecimento de duas linhas coloridas na área do teste é indicativo de um resultado positivo.

No período de estágio não houve oportunidade de realizar este tipo de determinação.

2.4.2. "Back-office"

2.4.2.1. Laboratório

Esta área destina-se à preparação de manipulados de execução simples (poe exemplo, "Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%") e dispõe de todo o material e equipamento de laboratório considerado indispensável por lei.^[27]

No entanto, por ser uma área à qual não se recorre com frequência, esta é utilizada com outras finalidades, como armazenamento de Produtos de Saúde com elevado stock e/ou elevado volume.

2.4.2.2. Gabinete da Direção Técnica

Esta área é de acesso restrito e destinada à realização de tarefas de gestão e administração da farmácia. Neste local, encontram-se todos os documentos que têm que ser arquivados durante alguns anos, bem como as fontes bibliográficas estabelecidas pelo DL n.º. 307/2007, de 31 de agosto^[5] e pelas BPF. São exemplos a Farmacopeia Portuguesa IX, Prontuário Terapêutico 2013, Manual de BPF, Formulário Galénico Português (FGP), Código de ética da Ordem dos Farmacêuticos e Simposium Terapêutico 2015.

2.4.2.3. Armazém e Zona de receção de encomendas

Situa-se a par da zona de armazenamento de medicamentos, o que facilita a arrumação dos mesmos após a sua receção. Esta área é de uso exclusivo dos PF que trabalham na FCF e encontra-se separada fisicamente da zona de atendimento e de exposição. Encontra-se equipada com duas bancadas de trabalho, sendo que uma dispõe de um computador, leitor de código de barras, impressora e ainda material essencial na realização da receção e conferência de encomendas.

A área de armazém representa a principal zona de armazenamento do stock que se encontra à temperatura ambiente (15-25 °C) e em condições de humidade relativa entre 40-60%. Estes dois parâmetros são monitorizados por um termohigrómetro.

Esta área encontra-se equipada com gavetas deslizantes e armários divididos por prateleiras. Salienta-se o facto de a FCF possuir também um frigorífico localizado na área de atendimento personalizado e um local individualizado onde os Estupefacientes e Psicotrópicos estão devidamente armazenados. Os medicamentos e os produtos de saúde, após a sua receção e conferência, são armazenados em locais específicos de acordo com a sua categoria, forma farmacêutica (FF), dosagem e denominação (nome comercial ou DCI).

Assim sendo, logo que os medicamentos estejam disponíveis para armazenamento o PF que realiza a tarefa, recorre às gavetas que se encontram situadas na zona de atendimento ao público. Esta tarefa é bastante importante pelo facto destas gavetas serem as primeiras a que o PF recorre no ato de atendimento. Caso as mesmas se encontrem lotadas, o PF recorre ao armazém geral, dividido de acordo com a categoria, forma farmacêutica, dosagem e denominação (comercial ou DCI).

O armazenamento de todos os medicamentos/produtos de saúde, independentemente da forma farmacêutica, está concebido por ordem alfabética e obedece ao método First to Expire, First Out (FEFO), segundo o qual os produtos cujos os prazos de validade sejam mais curtos ficam à frente, para que sejam dispensados primeiramente.

2.4.2.4. Instalações sanitárias

A FCF possui uma casa de banho usada pelo pessoal da farmácia e, quando necessário, pelos utentes.

3. Recursos Humanos

3.1. Caracterização

Os Recursos Humanos são a base essencial de todos os serviços prestados na FCF e, portanto, o seu número e qualidade apresentam grande relevância.

De acordo com o Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto, “as farmácias dispõem, pelo menos, de um diretor técnico e de um outro farmacêutico”, podendo ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado. [5]

A FCF possui uma equipa dinâmica e com grande espírito de entre ajuda.

A equipa em questão é constituída pelos seguintes profissionais:

Tabela 3 - Equipa da FCF

Função	Identificação
Diretor Técnico	Dr. Ricardo Moura
Técnicos de diagnóstico e terapêutica – Técnicos de Farmácia	Técnica de Farmácia Arminda Silva Técnica de Farmácia Diana Pinto Técnico de Farmácia Paulo Leal

Todos os profissionais mencionados anteriormente fazem-se acompanhar do seu respetivo cartão de identificação aquando do desempenho das suas funções.

3.2. A integração na equipa

A FCF prima pela excelente relação entre os seus colaboradores. A interajuda e o trabalho em equipa criam uma relação de profissionalismo que se reflete na procura constante da satisfação de todas as necessidades dos utentes.

Devido a esta excelente relação de trabalho, foi fácil a integração da Aluna estagiária na equipa, a qual disponibilizou ao longo do período de estágio uma ajuda e apoio constantes, em caso de necessidade.

4. Recursos Informáticos

Na FCF está implementado o programa informático SIFARMA 2000® da “Global Intelligent Technologies” (Glintt). Este sistema permite facilitar a atividade farmacêutica diária e uma prestação de cuidados mais segura e adequada, constituindo um instrumento fundamental de suporte ao profissional de saúde para uma prática centrada no utente e para a gestão diária da farmácia.

Teve um papel extremamente importante no decorrer do estágio, uma vez que permitiu aceder a informação sobre posologias, modos de administração, interações medicamentosas ficar a conhecer um pouco mais da enorme diversidade de produtos existentes na farmácia.

Foi igualmente uma ajuda no que diz respeito aos utentes fidelizados com a FCF, uma vez que com a ficha de cliente, permitiu conhecer os perfis farmacoterapêuticos e auxilia na pesquisa dos laboratórios dos diversos medicamentos genéricos.

5. Sistema de gestão do circuito dos produtos na Farmácia Comunitária

Para que o atendimento ao público decorra de maneira eficiente, é necessário que as atividades de “back-office” sejam desempenhadas com elevada eficácia. Apesar de não terem grande visibilidade para o exterior, são estas que estão na base da sustentabilidade da farmácia, pois asseguram a disponibilidade dos produtos de saúde e medicamentos ao utente nas corretas condições de armazenamento.

5.1. Gestão de “stocks”

A gestão de “stocks” é uma atividade que merece mais atenção para uma boa gestão da farmácia, isto porque dela depende a viabilidade económica, bem como o atendimento de qualidade de uma farmácia.

Vários parâmetros devem ser analisados para uma boa gestão dos “stocks”, nomeadamente os descritos na Figura 6.

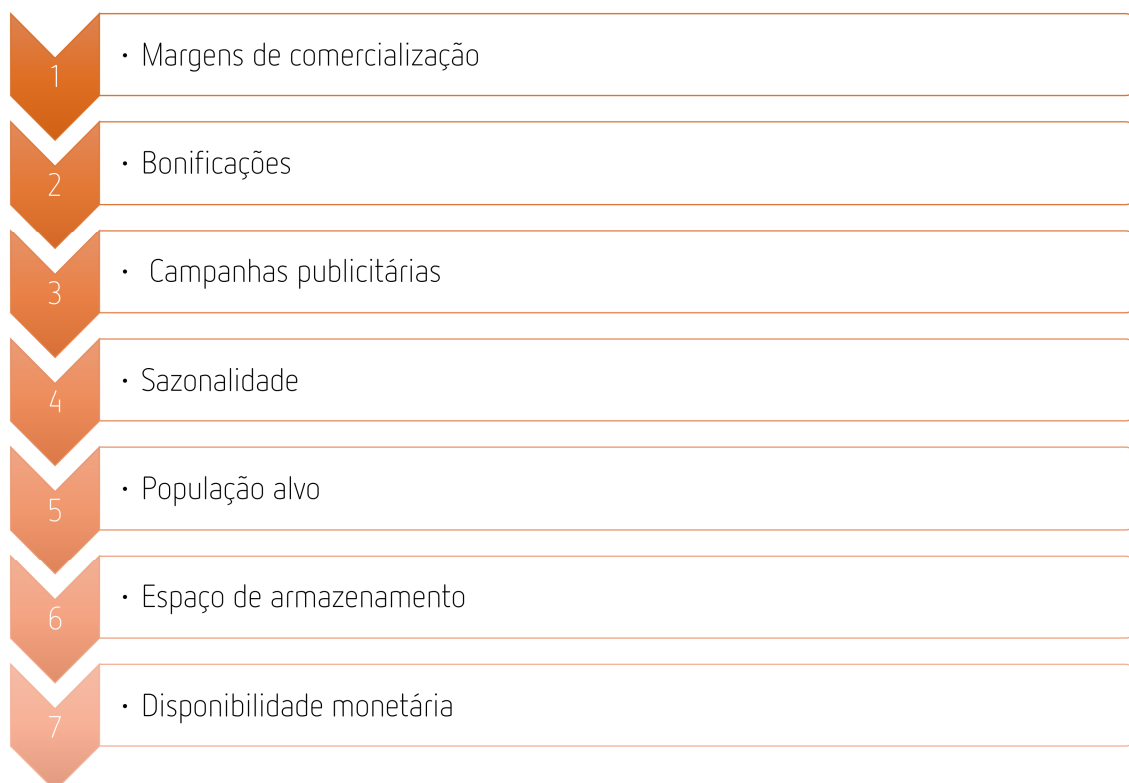


Figura 6. Parâmetros a ter em conta para uma boa gestão de “stocks”

É importante a definição de “stocks” mínimos e máximos para cada produto, evitando que existam “stocks” demasiado elevados, sinónimo de empate de capital, bem como demasiado baixos, pelo risco de rotura de “stocks” e não satisfação do utente.

Na FCF esta gestão é da responsabilidade do Dr. Ricardo Moura, sendo que os “stocks” são definidos de acordo com a rotatividade dos produtos, tendo em conta as saídas dos últimos meses ou semanas, e alterados também de acordo com a sua sazonalidade.

Uma vez que os MSRM são os produtos com maior rotatividade na farmácia, estes são os que possuem os “stocks” mais elevados, seguindo-se os produtos de puericultura e PCHC (por a FCF estar situada numa área onde a população é muito jovem).

A maioria dos utentes da FCF são fidelizados e habituais. Assim a elaboração das encomendas é feita considerando os “stocks” mínimos e máximos e a rotatividade dos produtos.

A FCF recebe diariamente encomendas da OCP® e da Plural®. A OCP® é o distribuidor preferencial da FCF, recebendo deste diariamente duas encomendas, enquanto que a Plural realiza apenas uma entrega. Este regime de entregas diárias permite que não sejam necessários “stocks” demasiado elevados, pois são um instrumento para colmatar as necessidades que possam ocorrer por vendas ao longo do dia.

As encomendas são entregues pelos Distribuidores Grossistas (DG), em pequenos contentores (“banheira”), cuja cor é característica de cada um deles. Estes são colocados na zona de receção de encomendas, após a assinatura num documento ou dispositivo portátil no momento da entrega.

Existe a necessidade de realizar encomendas diretamente aos laboratórios, principalmente de medicamentos genéricos ou de linhas específicas de PCHC. A sua realização permite à FCF usufruir de melhores margens de comercialização e bonificações.

5.2. Elaboração de encomendas

A elaboração de encomendas é uma atividade essencial na manutenção da boa qualidade de prestação de serviços da farmácia, uma vez que dela depende a disponibilidade dos produtos para a satisfação das necessidades dos utentes.

Existem diversos tipos de encomendas (figura 7) e a sua escolha depende da necessidade que se pretende satisfazer.

Tipos de encomendas

Diárias - propostas de encomendas geradas pelo sistema informático de acordo com os "stocks" mínimo e máximo;

Manuais - totalmente dependentes do operador conforme as necessidades a satisfazer;

Encomenda tipo - utilizada para satisfazer uma necessidade em concreto (algo agendado para determinada altura do ano);

Encomenda reforço de "stock" - gerada por uma necessidade maior de stock de determinados produtos num determinado tempo (ex. sazonalidade de alguns produtos);

Direta - associadas a determinado fornecedor, tendo em conta um prazo previsto de escoamento de produtos;

Esgotados - encomenda com os produtos classificados como esgotados aquando da receção das encomendas;

Instantâneas - encomendas ao fornecedor que resultam da necessidade de produtos no atendimento, que o "stock" não satisfaz.

Figura 7 – Tipos de encomendas

O sistema informático realiza diariamente propostas de encomendas, a encomenda diária, tendo em conta os "stocks" máximo e mínimo da ficha dos produtos para o seu distribuidor preferencial. É possível ajustar essas encomendas em função dos interesses da farmácia. Após a sua verificação é, por fim, enviada ao DG e aguarda-se a sua receção.

Diariamente são realizadas várias propostas de encomendas, sendo que apenas duas são enviadas para a OCP[®] (na hora almoço e ao final da tarde) e uma para a Plural[®] (final do dia). A escolha do tipo de produtos encomendados a cada fornecedor é definida de acordo com as condições financeiras estabelecidas e o horário de entrega à farmácia.

Sendo que a farmácia deve ter sempre disponíveis no mínimo, três medicamentos genéricos dos cinco mais baratos, dentro do mesmo grupo homogéneo,^[9] nas suas encomendas, para além dos produtos cujo "stock" mínimo foi atingido e se encontram em falta, a farmácia deve também incluir os medicamentos genéricos que cumpram com este requisito.

Na FCF realizam-se principalmente encomendas diárias, manuais, instantâneas e as diretas. Durante o período de estágio, houve a oportunidade de realizar estes tipos de encomendas.

5.2.1. Encomendas instantâneas

5.2.1.1. Encomendas instantâneas por “Gadget” ou telefone

Este tipo de encomendas é realizado, normalmente, durante o momento de atendimento, quando se verifica a falta de um determinado produto a ser dispensado. Quando tal acontece, pode gerar-se a encomenda do produto processada diretamente ao fornecedor selecionado, verificando a sua disponibilidade e o horário previsto de entrega.

5.2.1.2. Encomendas Via Verde

O projeto “Via verde do medicamento” permitiu às farmácias realizar encomendas que disponibilizam o acesso mais rápido a medicamentos presentes na Deliberação nº. 1157/2015, de 4 de julho^[21] atualizada a 16 de julho de 2018, tendo como objetivo melhorar o acesso aos medicamentos, com base na apresentação de uma receita médica válida. Neste contexto, o distribuidor satisfaz o pedido com o “stock” reservado para este efeito.

5.2.2. Encomendas diretas/encomendas manuais

As encomendas realizadas diretamente aos laboratórios são, na maioria dos casos, dirigidas aos laboratórios de genéricos (como a Zentiva®, a Generis®, a Mylan® e a Pharmaken®). Assumem uma periodicidade mensal, considerando os gastos médios nesse período.

Os PCHC também podem ser encomendados diretamente aos seus laboratórios. São exemplos disso, os produtos de cosmética da Avène® e outros produtos sazonais, como protetores solares da mesma marca.

Após elaboração da lista de produtos a constar nesta encomenda, é criada uma encomenda manual com os mesmos produtos, a qual vai servir de base para quando estes forem rececionados.

5.3. Receção de encomendas

O processo de receção de encomendas é realizado seguindo um procedimento geral descrito no esquema da Figura 8.

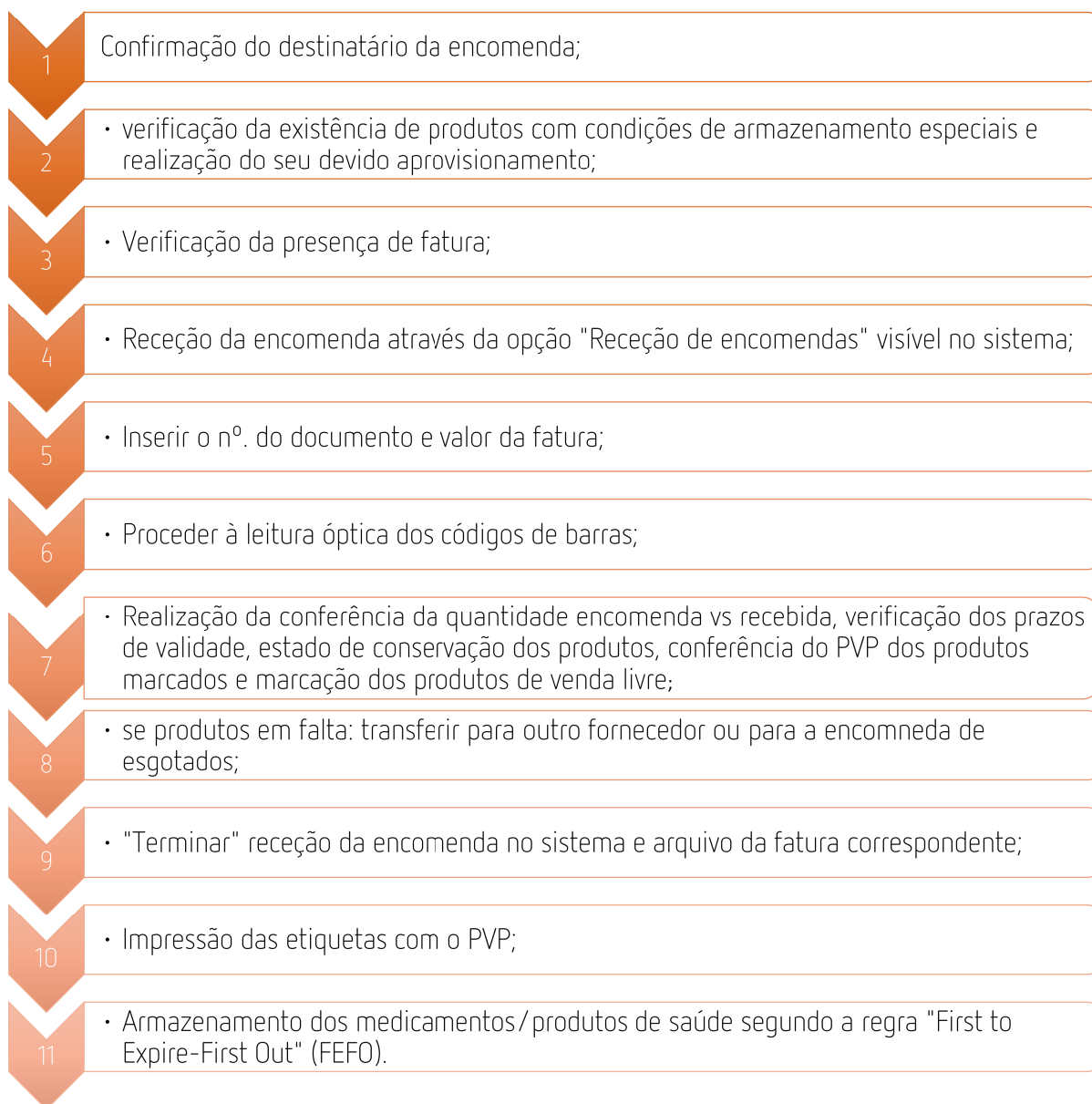


Figura 8 – Procedimento geral para a receção de encomendas.

No caso de a encomenda incluir produtos psicotrópicos e estupefacientes, estes vêm mencionados na fatura e ao rececionar este tipo de produtos, o sistema pede automaticamente o nº da requisição associada.

A Receção de produtos Via Verde é semelhante aos demais produtos. A única diferença encontra-se no terminar da receção, onde surge uma janela “Validação produtos Via Verde” que se destina á atribuição das quantidades recebidas para cada encomenda realizada por este meio.

Outra exceção acontece nas encomendas que não se encontrem criadas no sistema informático. Nestes casos, antes da sua receção é criada uma encomenda manual com os produtos encomendados que é aprovada e “enviada para papel”.

5.4. Marcação de preços

A lei nº25/2011, de 16 de julho, estabelece a obrigatoriedade da impressão do PVP na rotulagem dos medicamentos comparticipados. [4]

Na presença de MNSRM ou outros produtos de venda livre que não possuem preço impresso na cartongem, a farmácia fica responsável por definir o PVP, sendo este calculado a partir do preço de custo, margem de comercialização e respetivo IVA, como consta no Decreto-Lei nº 65/2007, de 14 de março. [4]

Durante o estágio, não existiu a minha participação neste processo.

5.5. Armazenamento dos produtos farmacêuticos

Na FCF possui vários locais para o armazenamento dos diversos produtos de que dispõe, garantindo as condições necessárias para a sua adequada conservação e segurança.

Os medicamentos e outros produtos farmacêuticos devem ser armazenados em condições de temperatura e humidade controladas, temperatura entre 15°C e 25°C e humidade relativa entre 40% e 60%. Na presença de medicamentos sujeitos a refrigeração, o frigorífico deve encontrar-se a uma temperatura entre 2°C e 8°C.

A FCF tem uma forma característica de armazenamento, cujo o objetivo é facilitar a dispensa de medicamentos e a organização da farmácia. Os produtos de dermocosmética, de uso dentário, papas lácteas, de puericultura e suplementos vitamínicos são armazenados em lineares, na zona de atendimento. Em relação aos MNSRM são colocados atrás dos balcões de atendimento, visíveis, mas longe do alcance dos utentes.

Os medicamentos são armazenados, em regra, em gavetas ou deslizantes de acordo com a categoria, forma farmacêutica, dosagem e denominação (nome comercial ou DCI). A divisão dos medicamentos e produtos de saúde é feita pelas seguintes categorias: formas farmacêuticas orais sólidas (por exemplo, pós e granulados, comprimidos, cápsulas), soluções orais, colírios, soluções auriculares, soluções injetáveis, sistemas transdérmicos, medicamentos e produtos de uso veterinário, produtos de uso externo e colutórios.

Assim, o PF que realiza a tarefa recorre às gavetas ou deslizantes para efetuar o armazenamento dos medicamentos no seu devido local. No entanto, caso estes de encontrem lotados o PF recorre ao armazém geral, dividido de acordo com a categoria, FF, dosagem e denominação (nome comercial ou DCI).

Os medicamentos que necessitam de condições de refrigeração são colocados no frio (2-8°C) logo após a sua chegada. Os Estupefacientes e Psicotrópicos são segregados dos restantes medicamentos/produtos de saúde num local específico e de acesso restrito.

No processo de armazenamento aplica-se a regra FEFO, ou seja, os produtos que possuem prazos de validade mais curto são colocados à frente de modo a serem dispensados em primeiro lugar.

5.6. Gestão de prazos de validade, Devoluções e Quebras

Mensalmente, através do sistema informático, os profissionais de saúde da FCF fazem a impressão da listagem de medicamentos/produtos de saúde cujo PV irá expirar num prazo definido de três meses, para a maioria dos seus produtos, havendo, no entanto, produtos que não obedecem a este prazo e têm indicação de recolha em períodos diferentes (por exemplo, produtos de uso veterinário, produtos para alimentação especial e produtos do protocolo da Diabetes *mellitus*).

Este procedimento traz à farmácia muitas vantagens, uma vez que permite que a FCF não sofra grandes perdas financeiras e que mantenha a segurança e a qualidade da dispensação dos produtos.

Após a verificação dos PV são efetuados diversos procedimentos considerando a situação em que se encontrem (figura 9).



Figura 9 – Procedimentos a adotar na verificação dos PV dos produtos.

No fim do mês, procede-se ao envio dos produtos juntamente com uma nota de devolução ao fornecedor, que emite uma nota de crédito à farmácia ou procede à troca dos produtos. Caso o fornecedor não aceite os produtos devolvidos, estes voltam à farmácia, a qual pode fazer respetiva “quebra” contabilística para dedução do IVA, de forma a minimizar o prejuízo.

5.6.1. Devoluções

Para realizar uma devolução, recorre-se ao menu “Gestão de Devoluções” do SIFARMA 2000® para criar uma nota de devolução.

Assim sendo, a devolução do produto é acompanhada por dois exemplares da nota de devolução (original e duplicado) onde consta o nome do laboratório, a identificação dos produtos devolvidos e o motivo da devolução. Um terceiro exemplar permanece na farmácia até à chegada da nota de crédito ou à resolução do caso. Todas as notas de devoluções devem ser assinadas e carimbadas pela pessoa que as criou.

Por fim, é necessário aceder ao sistema informático para regularizar a respetiva nota de devolução, havendo assim um ajuste de stocks no sistema informático.

Note-se que para haver uma devolução, tem de existir um motivo plausível, tal como:

- Expiração do PV;
- Receção de um produto danificado;
- Produto não pedido;
- Validade inferior ao mínimo permitido;
- Retirada de um produto do mercado mediante circular do INFARMED;
- Erro no pedido.

5.6.2. Quebras

As quebras acontecem, normalmente, quando as devoluções não são aceites pelo distribuidor, em caso de danificação de um produto na farmácia, para produtos que não apresentam rotatividade e deixaram de ter interesse para a farmácia, ou em situações excecionais em que possa estar em causa a estabilidade e segurança do produto.

Quando alguma das situações acima descritas ocorre, segue-se o procedimento descrito na Figura 10.

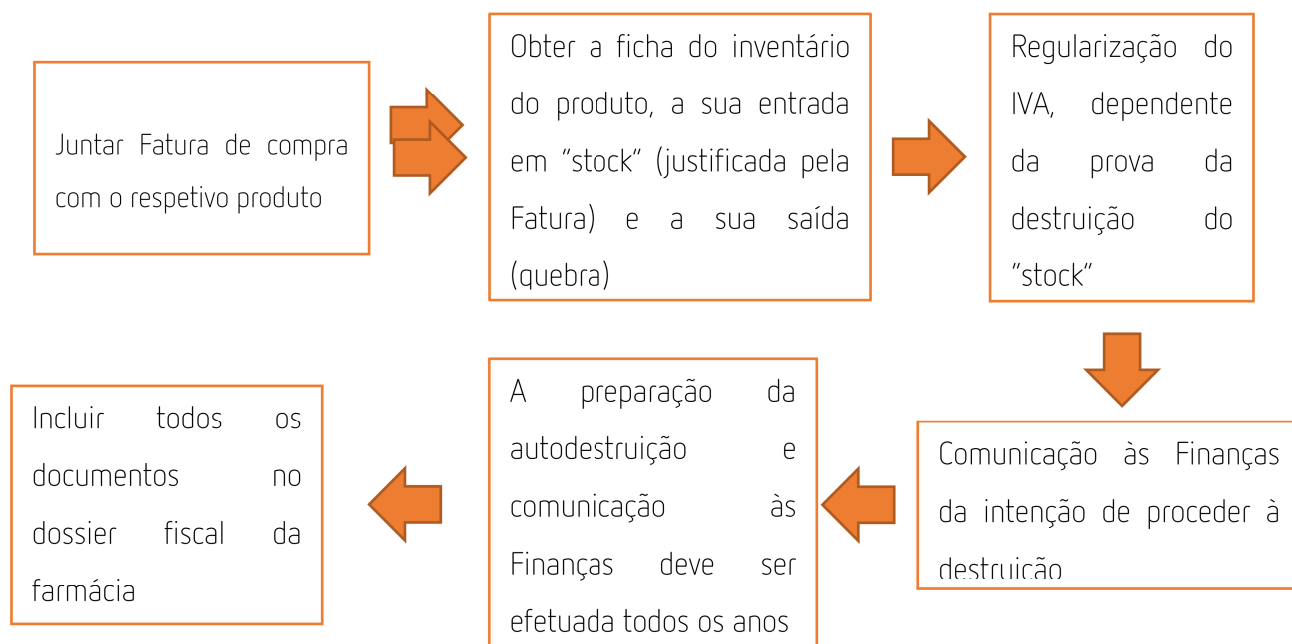


Figura 10 – Procedimento a adotar em caso de produtos para "quebra"

Os produtos associados a este procedimento deverão ficar na farmácia por um período mínimo de três meses, caso haja uma inspeção por parte da Autoridade Tributária para confirmação da existência do mesmo e do motivo da quebra.

6. Faturação

6.1. Receituário

Dependendo do modelo de RM, são diferentes os procedimentos a adotar na Farmácia, seja no que diz respeito às tarefas de “Back office”, seja no que se refere ao desempenho no “Front Office”. Estas diferenças estão descritas na Tabela 4.

Tabela 4 – Características dos diferentes modelos de receita [21]

Prescrição médica manual

- receita materializada preenchida manualmente pelo médico;
- não renovável (30 dias de validade);
- em cada receita podem estar prescritas até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo podem estar prescritas 2 embalagens mesmo medicamento, excepto se em casos de medicamentos em embalagens unitárias, que podem estar prescritas 4 do mesmo medicamento;
- vários planos de comparticipação;
- o utente adquire os medicamentos que pretende apenas numa vez, não sendo possível utilizar a mesma receita posteriormente;
- prescrição utilizando este modelo se: falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio, até 40 receitas/mês.

Prescrição médica eletrónica materializada

- não renovável (30 dias de validade) / renovável: 3 vias (6 meses de validade);
- em cada receita podem estar prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. no máximo podem estar prescritas 2 embalagens mesmo medicamento, excepto se em casos de medicamentos em embalagens unitárias, que podem estar prescritas 4 do mesmo medicamento;
- plano 99x (sem erros de validação) e 98x (com erros de validação);
- o utente adquire todos os medicamentos apenas numa vez, uma vez que não é possível reutilizar a mesma receita.

Guia de tratamento de uma prescrição médica eletrónica desmaterializada

- apresentação via correio eletrónico ou mensagem;
- guia de tratamento impresso sempre que necessário;
- validade varia conforme cada linha prescrita, num máximo de 6 meses;
- podem ser prescritas 2 embalagens do mesmo medicamento, com validade 30 dias, se tratamento de curta/média duração;
- podem ser prescritas 6 embalagens do mesmo medicamento, com validade de 6 meses, para tratamentos de longa duração;
- plano 97x (sem erros de validação) e 96x (com erros de validação);
- o utente adquire os medicamentos que necessitar, nas quantidades que pretender até à validade da linha de prescrição.

Em todos os modelos de receita, a identificação do medicamento prescrito deve conter:

- Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa*;
- Forma Farmacêutica;
- Dosagem;
- Apresentação (dimensão da embalagem)
- Posologia;
- Número de embalagens. [21]

*A prescrição pode, excecionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, mesmo quando existem opções de medicamentos genéricos disponíveis. Nestas situações, devem ser feitas justificações técnicas, ou seja, serem acompanhadas da menção às exceções apresentadas na Figura 11 [21]

<i>Exceção a)</i>	Margem ou índice terapêutico estreito
<i>Exceção b)</i>	Reação adversa prévia, reportada ao INFARMED
<i>Exceção c)</i>	Continuidade de tratamento superior a 28 dias

Figura 11 – Exceções à prescrição por DCI [21]

6.2. Conferência do receituário

Na FCF, as prescrições médicas materializadas são conferidas em dois momentos distintos. O primeiro acontece durante e imediatamente após a dispensação, em que o farmacêutico confere a prescrição de modo a fazer a sua validação e identificação de possíveis erros. Posteriormente é verificada por um responsável, que revê e verifica todas as prescrições para que se evitem devoluções por erros, que significam perda financeira e potencial prejuízo para o utente.

As prescrições médicas eletrónicas desmaterializadas não necessitam de conferência, no que diz respeito aos aspetos técnicos, uma vez que essa verificação é feita automaticamente pelo sistema informático. Nestes casos, a conferência contempla apenas os aspetos científicos.

Todas as prescrições materializadas que chegam à farmácia são conferidas no que respeita aos aspetos técnicos e científicos (figura 12).

Aspetos técnicos a verificar no momento da dispensação

- N.º. da receita médica;
- Dados do utente;
- Entidade responsável;
- Regime de comparticipação;
- Preenchimento da exceção legal;
- Identificação do médico prescriptor (vinheta);
- Vinheta do local de prescrição;
- Validade da receita;
- Assinatura do médico.

Aspetos técnicos a verificar posteriormente ao atendimento

- Todos os anteriores;
- Verificar se a dispensa coincide com o prescrito;
- Conferir se o verso da receita está assinado pelo utente, datado, carimbado e assinado pelo farmacêutico;
- Verificar se o n.º. da receita impresso no verso é o correspondente à receita.

Aspetos científicos

- Adequação da prescrição;
- Fins farmacoterapêuticos;
- Identificação de possíveis interações.

Figura 12 – Conferência do Receituário

Aquando da conferência do receituário e após a deteção de uma não conformidade, se esta for de carácter técnico, a sua correção faz-se através do contacto com o local de prescrição, caso seja de fácil resolução. Se a situação a resolver não foi imediata, contacta-se o utente para que este solucione o problema junto do prescriptor.

No caso de se tratar de uma não conformidade em relação ao que foi prescrito e dispensado, é contactado o utente para que volte à farmácia, ou na eventualidade da inexistência do contacto, alguém responsável dirige-se à sua residência para que o erro seja corrigido.

6.3. Sistemas de Comparticipação

Existem diversos sistemas de comparticipações, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Este tem como objetivo facilitar o acesso ao medicamento a quem dele necessita, em especial às pessoas com recursos económicos reduzidos. A atual legislação, DL n.º 48-A/2010, 13 de maio [22], prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime excecional de comparticipação, que se aplicam em situações que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes. No regime geral de comparticipação, o Estado paga uma percentagem do PVP dos medicamentos, com base nos escalões apresentados na Figura 13.

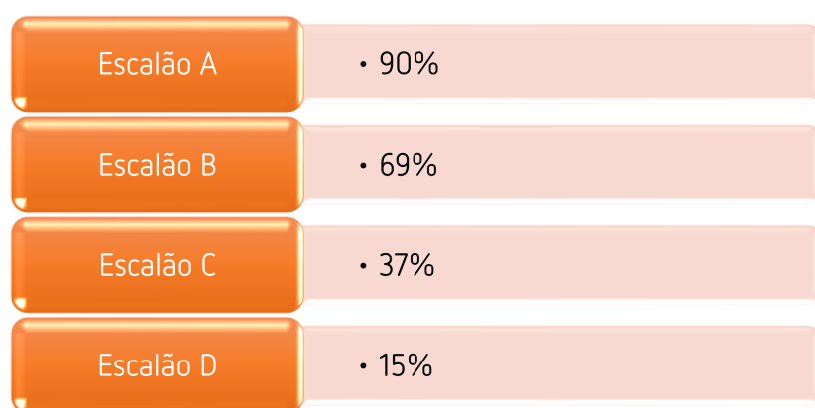


Figura 13 - Regime geral de comparticipação^[22]

No regime excecional de comparticipação, a comparticipação pode ser feita em função de dois grandes grupos: a comparticipação em função dos beneficiários e a comparticipação em função das patologias ou de grupos especiais de utentes.

No caso dos beneficiários, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% e nos escalões B, C e D é acrescida de 15%, para pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal

garantida em vigor no ano civil transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor. [22]

A comparticipação do estado no preço de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes é definida por portarias e para uma lista de medicamentos abrangidos. [22]

Durante o período de estágio existiu a possibilidade de verificar que, para além da comparticipação pelo SNS (que na maioria dos casos é a principal e única), existem utentes que são beneficiários de outros subsistemas de saúde, o que lhes permite usufruir de uma comparticipação complementar. Nestas situações, o utente apresenta o cartão do respetivo subsistema, é selecionado o organismo correspondente e é feita uma comparticipação adicional.

6.4. Processo mensal de envio do receituário às entidades participadoras

Após a conferência do receituário, este é separado por entidade participadora (EC) e organismo participante (OC), sendo posteriormente separados por lotes.

Para as receitas manuais, cada lote é constituído por 30 receitas, numeradas de 1 a 30, sendo que o último lote pode ou não estar completo. Isto difere das receitas eletrónicas, visto que integram um lote único independentemente do nº de receitas que dele façam parte.

Quando se fecha um lote, é emitido pelo sistema o verbete de identificação, o qual, após ser carimbado, acompanha o lote de receitas correspondente.

É necessário proceder igualmente à impressão do resumo de lotes. Este é impresso por entidade, em triplicado, de modo a que o original e duplicado sigam juntamente com os lotes e o triplicado fique na farmácia.

É emitida ainda, em triplicado, uma fatura mensal, que deve ser devidamente carimbada, datada e assinada. O triplicado fica na farmácia e é enviado por fax para FINANFARMA (instituição financeira especializada na gestão e cobrança de créditos).

Todos os lotes de receitas têm de ser acompanhados pelo respetivo verbete de identificação e pelo resumo de lotes. Para as diversas entidades são enviadas três faturas e três resumos de lotes, diferindo daqueles que são enviados para o SNS, em que seguem duas faturas e um resumo.

Os lotes de receitas cuja EC é o SNS são levantados pelo Centro de Conferência de faturas da Administração Regional de Saúde – Norte através dos Correios e Telecomunicações de Portugal, por volta do dia 5 de cada mês.

O processo dos lotes faturados às restantes EC é exatamente o mesmo, sendo enviados para o Serviço de Faturação de Entidades da ANF, no final de cada mês. ^[23]

As receitas que por algum motivo não estejam conformes são devolvidas à farmácia, onde são novamente revistas e analisadas. Conseguindo-se proceder à sua correção, a receita é enviada juntamente com a faturação do mês seguinte.

7. Atendimento ao público

Os farmacêuticos, como profissionais de saúde, desempenham um papel importante na melhoria do acesso aos cuidados de saúde por parte da população, sendo o profissional mais próximo e disponível para os utentes. Assim, “a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.” [19]

A intervenção farmacêutica permite contribuir para salvaguardar a saúde pública e promover ações de educação dirigidas à comunidade no âmbito da promoção da saúde.

Existem, principalmente, três diferentes grupos de intervenção (figura 14).



Figura 14 – Diferentes tipos de intervenção farmacêutica realizados na FCF durante o estágio.

Independentemente do tipo de intervenção, o atendimento ao público deve seguir diversas etapas (Figura 15) para que completo, eficiente e personalizado. Um bom

atendimento deve traduzir-se numa boa prestação de cuidados e serviços ao utente, e ser de confiança e de qualidade.

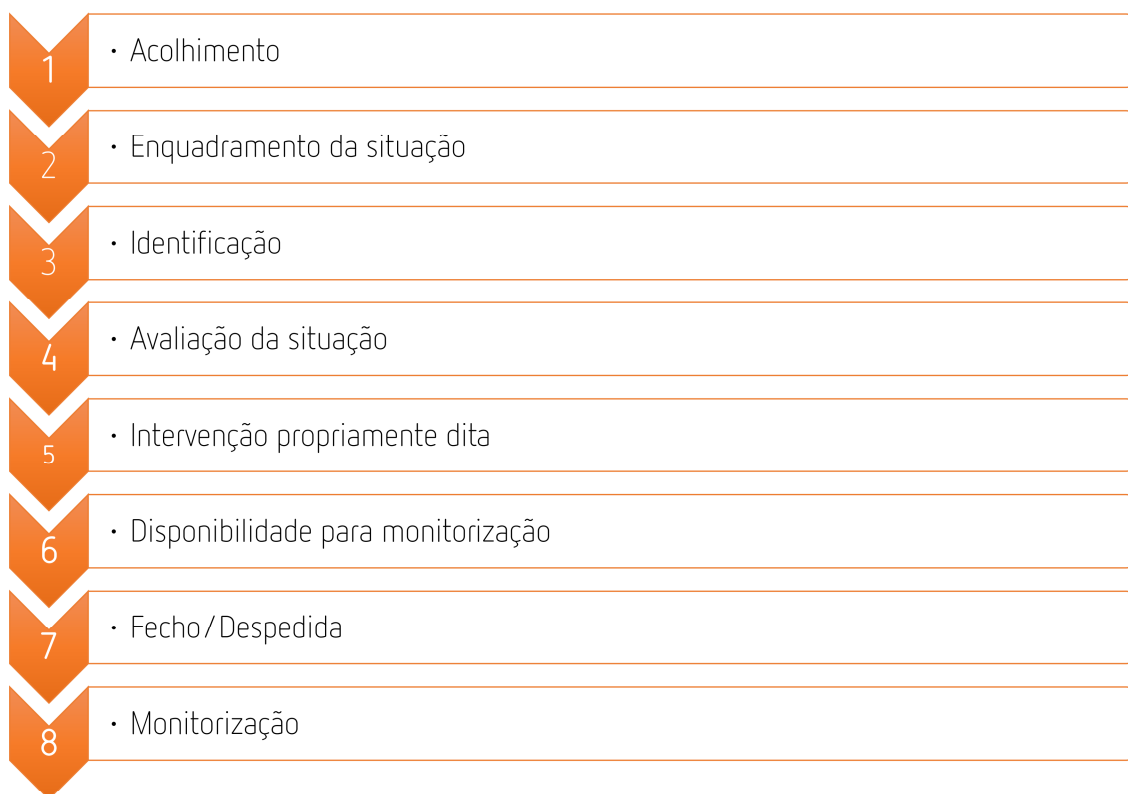


Figura 15 – Procedimento base para um atendimento completo

7.1. O atendimento

Durante o período de estágio, houve oportunidade de realizar diversos atos de atendimento. Os principais tipos de produtos dispensados, e que caracterizaram o decorrer do atendimento, estão identificados na Figura 16.



Figura 16 – Tipos de atendimento realizados no período de estágio

7.1.1. Dispensação de medicamentos e/ou produtos de saúde sujeitos a receita médica

7.1.1.1 A Receita Médica

A Receita Médica (RM) é um documento escrito com instruções para o farmacêutico no que diz respeito a medicamentos ou outros produtos de saúde que vão ser utilizados pelo utente, competindo àquele transmitir toda a informação necessária para o uso racional de toda a prescrição, prevenindo assim eventuais erros. O modelo de RM aprovado pelo despacho nº 15700/2012, de 30 de novembro, aplica-se à prescrição de medicamentos, com ou sem comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde, incluindo manipulados, Psicotrópicos e estupefacientes (P/E), géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, sacos de ostomia, autovigilância da diabetes mellitus, entre muitos outros. [28]

Cada vez mais, as receitas manuais estão em desuso. Assim, e de acordo com a legislação em vigor, todas as receitas devem ser prescritas de forma eletrônica, materializada ou desmaterializada, salvo quatro exceções: [28]

- Falência informática;
- Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva ordem profissional;
- Prescrição ao domicílio;
- Outras situações, até um máximo de 40 receitas por mês.

As RM podem ainda dividir-se em renováveis ou não renováveis: [29]

- RM renovável: constituída por três vias, são utilizadas na prescrição de medicamentos para tratamentos crónicos ou mais prolongados, tendo validade de seis meses.
- RM não renovável: constituída por um único documento, é utilizada para prescrições ocasionais ou para tratamentos de curta duração e, deste modo, a sua validade é apenas de trinta dias.

Após a apresentação da prescrição, pelo utente, deve-se proceder à validação da mesma no que diz respeito aos seus aspetos técnicos e científicos, (já abordados anteriormente). No caso das receitas eletrónicas desmaterializadas, apenas se aplica a verificação científica uma vez que a verificação técnica é feita de forma automática. No caso do Sifarma 2000®, por exemplo, se o PV já tiver expirado, a receita é inserida, com a particularidade de que a comparticipação não é atribuída, aparecendo um sinal vermelho no PVP.

A inserção no sistema informático das prescrições médicas manuais e eletrónicas materializadas é realizada pelo operador, sendo necessário, respetivamente, transcrever o(s) nome(s) dos presentes ou através da leitura do Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), bem como as suas quantidades e o plano de comparticipação.

No caso das receitas eletrónicas desmaterializadas, podem apresentar-se via papel (designada guia de tratamento) ou via mensagem de telemóvel, o plano de comparticipação é inserido automaticamente, sendo apenas necessário introduzir os códigos presentes na guia de tratamento (código de acesso e dispensa e de opção) para o utente.

Os subsistemas de saúde, quer nas receitas manuais quer nas eletrónicas, têm de ser introduzidos de forma manual: nas receitas em papel é necessário tirar fotocópia à receita e ao cartão do subsistema de saúde, sendo assim necessário a assinatura do utente no verso da receita; já nas receitas sem papel, o número de cartão do subsistema de saúde é introduzido no ato do atendimento e, juntamente com a impressão da fatura, é impresso um

talão com os medicamentos dispensados em que o utente assina, para, posteriormente, ser enviado às entidades respetivas.

Concluída a validação e a inserção da receita, o PF procede à interpretação da mesma e à recolha de informação clínica e terapêutica através de um diálogo com o utente. Após avaliação farmacoterapêutica, procede-se ao processamento informático da prescrição.

Por fim, é impresso o documento de faturação no verso da receita, quando aplicável (nas receitas manuais e eletrônicas materializadas), e é emitida a fatura.

7.1.1.2. A abordagem ao utente

Quando se trata de uma dispensação por apresentação de prescrição médica, é importante fazer um enquadramento da situação, tentando junto do utente perceber qual o problema de saúde a resolver e se trata de uma primeira dispensação ou uma dispensação de repetição, uma vez que a intervenção será diferente em cada caso.

Tratando-se de uma primeira dispensação, o farmacêutico deve ceder a informação mais importante e essencial ao utente, incentivando um uso racional do medicamento (como por exemplo, informando-o sobre o medicamento/produto de saúde, para que serve, como tomar/usar, a posologia, até quando tomar, o que fazer se não tomar, possíveis efeitos secundários) e confirmar se o utente tem dúvidas. Numa situação de dispensação de repetição, o farmacêutico é responsável por confirmar se o utente faz corretamente a medicação, promover a continuidade na adesão à terapêutica e detetar possíveis efeitos secundários da medicação.

Posteriormente ao enquadramento da situação e à validação da prescrição, procede-se ao aviamento da mesma, cumprindo o descrito na Figura 17.

Receita manual

- Plano de comparticipação preenchido manualmente
- N.º. da receita manualmente ou por leitura ótica
- Introdução manual dos medicamentos e/ou produtos de saúde prescritos

Receita eletrónica

- Necessário o n.º. da receita e código de acesso
- Plano de comparticipação introduzido automaticamente
- Linhas de prescrição surgem no ecrã de atendimento
- Seleção através do código de direito de opção

Receita informatizada

- De igual modo à receita manual, se processada em modo offline
- De igual modo à receita eletrónico, se processada em modo online

Figura 17 – Procedimento para o aviamento dos diferentes tipos de RM

Na leitura das linhas de prescrição, o farmacêutico deve informar o utente da existência de medicamentos genéricos, “medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substância ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados”, sendo que a farmácia deve ter sempre disponíveis no mínimo, três medicamentos dos cinco mais baratos dentro do mesmo grupo homogêneo, ^[9] tendo assim o utente o seu direito de opção pela seleção dos medicamentos. Nos casos de continuidade de tratamento, é pedido ao utente a identificação do laboratório do medicamento que toma habitualmente. No caso de esquecimento, se este tiver assinado o consentimento informado que autoriza a consulta da sua ficha de cliente, e na eventualidade ter existido um aviamento anterior, é possível obter essa informação, para que se possa dar continuidade ao tratamento com a especialidade farmacêutica do mesmo laboratório, já que não se consegue garantir a bioequivalência entre genéricos.

É da competência do farmacêutico implementar medidas não farmacológicas complementares à terapêutica, informar sobre os efeitos secundários mais prováveis durante o tratamento e os cuidados a ter na conservação diária dos medicamentos (por exemplo, na conservação de produtos de frio (insulinas, alguns antibióticos e vacinas não incluídas no

PNV, são os mais comuns). Toda esta informação é essencial para que o utente não fique com dúvidas, se sinta mais informado, aumentando assim a adesão à terapêutica.

Toda a informação oral cedida pelo farmacêutico deve ser reforçada por escrito, normalmente nas embalagens de cada medicamento ou produto de saúde.

Antes do fecho/despida, o farmacêutico deve mostrar disponibilidade para o acompanhamento do utente, seja para o esclarecimento de eventuais dúvidas ou então para a verificação da eficácia do tratamento, garantindo desta forma a confiança por parte do utente para um problema posterior.

A monitorização da terapêutica no acompanhamento do utente é uma tarefa de extrema importância, uma vez que, permite detetar problemas relacionados com os medicamentos, prevenindo e resolvendo resultados negativos da medicação. Desta forma, é possível alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do utente.

7.1.1.3. Particularidade: Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

A dispensação deste tipo de medicamentos é realizada mediante a apresentação de uma RM e da identificação de quem adquire a medicação. No ato de dispensação deste tipo de medicamentos, surge a vermelho o termo “PSI” e o sistema informático faz aparecer uma janela no ecrã, de preenchimento obrigatório

Estes dados incluem:

- O nº da receita;
- O médico prescritor;
- Os dados pessoais do doente;
- Os dados do adquirente da medicação.

Ao o terminar a dispensação deste tipo de medicamentos, no final da venda, imprimem-se dois tipos de documentos: a fatura e o “Documento de Psicotrópicos”.

Quando a prescrição é feita através de receita eletrónica, este documento é guardado para posterior conferência. Se tratar de uma receita manual, este documento é impresso em duplicado, sendo que uma das cópias anexa a uma cópia da receita para posterior envio ao INFARMED, e outro fica anexo a uma outra cópia da receita para arquivo na farmácia por um

período de 3 anos. ^[24] Após a verificação dos documentos, estes são datados, carimbados e rubricados pelo farmacêutico responsável.

7.1.2. Dispensação de medicamentos e/ou produtos de saúde não sujeitos a receita médica

Este tipo de intervenção farmacêutica pode ser dividido em duas situações distintas: a solicitação de um medicamento/produto de saúde ou por apresentação de um sintoma.

A primeira refere-se à automedicação (a instauração de um tratamento medicamentoso por iniciativa próprio do utente), nestes casos o farmacêutico deve orientar a utilização ou não do produto solicitado pelo utente, contribuindo desta forma para uma automedicação responsável, sob a indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento. ^[4]

Na cedência de medicamentos por exposição de um sintoma, o farmacêutico é responsável pela indicação farmacêutica, garantindo sempre que possui suficiente informação para avaliar corretamente o problema de saúde, responsabilizando-se pela seleção de um MNSRM ou eventual tratamento não farmacológico com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde não grave.

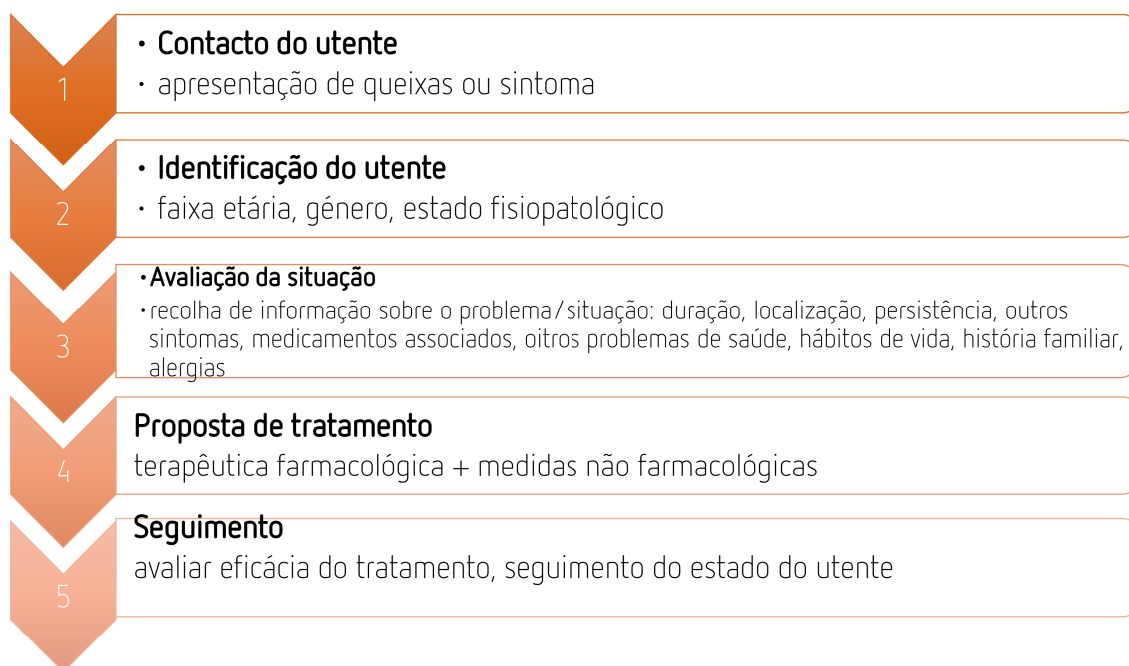


Figura 18 – Indicação farmacêutica procedimento geral

Aquando da avaliação do problema de saúde do utente, se o sintoma apresentado estiver associado a uma patologia grave, o utente deverá ser aconselhado a recorrer a uma consulta médica. Só em caso de patologias menores, o farmacêutico deverá ceder os MNSRM que sejam necessárias para o tratamento do sintoma, fornecendo-lhe toda a informação necessária para o seu uso racional.

Tal como num atendimento de dispensação por apresentação de uma prescrição médica, a cedência de toda a informação necessária para um uso correto, seguro e eficaz dos medicamentos é também neste tipo de intervenção farmacêutica aplicada.

O farmacêutico deve garantir que o utente não tem dúvidas sobre a utilização do medicamento, a forma como deve ser tomado (como, quando e quanto), a duração do tratamento, as contraindicações, possíveis efeitos secundários e os cuidados a ter na conservação dos medicamentos. [4]

7.1.3. Dispensação de medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia

Os MNSRM de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF) são uma subcategoria dos MSRM. São MSRM que podem ser dispensados na farmácia sem prescrição médica. [30]

A existência dos MNSRM-EF permite que a disponibilização destes fármacos seja feita sob a responsabilidade da intervenção farmacêutica, devendo ser uma área de destaque para o farmacêutico, de maneira a exercer distinção entre aqueles que fazem dispensa de MNSRM sem formação para tal, proporcionando o utente um atendimento de maior qualidade e rigor científico.

7.1.4. A experiência pessoal no atendimento

Durante o período de estágio, conhecer as diversas patologias/problemas passíveis de indicação farmacêutica, assim como os MNSRM a eles associados, os passos para uma correta avaliação da situação, sinais e sintomas de reencaminhamento médico obrigatório, posologias e formas de utilização, tornaram-se um grande desafio, mas ajudaram imenso durante os atendimentos em que os utentes apresentavam queixas sobre um problema de saúde.

Os problemas mais frequentes e recorrentes na farmácia foram as alergias, dores de garganta e constipações. Para tentar solucionar estes problemas, houve sempre a preocupação em conhecer os MNSRM que podiam ser utilizados para aliviar e/ou tratar os sintomas, bem como medidas não farmacológicas a implementar em cada caso. O conhecimento das posologias e formas de utilização, foram muitas vezes facilitadas, com o recurso à informação científica fornecida pelo sistema informático.

7.2. As estratégias de “marketing” da farmácia

➤ Cartão SAÚDA

A FCF, como membro das Farmácias Portuguesas, tem também disponível para os seus utentes o Cartão Saúde. Com este cartão, todas as compras que são realizadas na FCF em produtos de saúde e bem-estar, MNSRM e serviços farmacêuticos valem pontos que podem ser trocados diretamente por produtos, apresentados no catálogo de pontos, ou podem ser transformados em vales de dinheiro que podem ser utilizados para pagar a conta da farmácia.

Na FCF, a maioria dos seus utentes são aderentes a este cartão, o que lhes permite ter mais poupança na conta da farmácia e aceder a promoções exclusivas aos aderentes.

7.3. Outros serviços no atendimento

7.3.1. Projeto Valormed®

A Valormed® é uma sociedade sem fins lucrativos, que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Resultou da colaboração entre a indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias pela consciencialização da especificidade do medicamento enquanto resíduo, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros. [25]

A FCF é uma das farmácias aderentes a este projeto, disponibilizando aos seus utentes contentores de cartão identificados na farmácia onde devem ser colocados os medicamentos fora de prazo ou que já não utiliza/necessita, os materiais usados no acondicionamento, (cartonagens vazias, folhetos informativos, frascos, blisters, ampolas, bisnagas) e também acessórios utilizados para a administração (colheres, copos, seringas doseadoras, entre outros).

Uma vez completo, o contentor é fechado, selado e pesado para que seja efetuado o "Processo de Recolha do Contentor Valormed®" (Figura 19).



Figura 19 – Procedimento a ser realizado para a obtenção de um documento comprovativo da recolha do contentor Valormed® pelo distribuidor.

7.3.2. Reciclagem de Radiografias

A Assistência Médica Internacional (AMI) desenvolveu uma campanha anual de reciclagem de radiografias. Esta reciclagem permite evitar a sua deposição em aterro, minimizando assim a contaminação do ambiente, e a obtenção de prata, cujo objetivo é angariar fundos a favor do trabalho de ajuda humanitária da AMI.

A população pode contribuir deixando as suas radiografias, com mais de 5 anos ou sem valor de diagnóstico, nos sacos disponíveis nas farmácias, como a FCF, sem relatórios, envelopes ou folhas de papel. [26]

8. Biblioteca e fontes de informação

A farmácia deve possuir uma biblioteca continuamente atualizada e organizada, com as seguintes publicações obrigatórias: ^[3]

- Farmacopeia portuguesa (última edição), em edição de papel, em formato eletrónico ou online, a partir de sítio da Internet reconhecido pela INFARMED;
- Prontuário terapêutico (última edição);
- Livro de reclamações.

De forma a complementar a biblioteca e acordo com as BPF, a FCF dispõe de outras fontes de informação, como: ^[2]

- Formulário Galénico Português;
- Formulário Galénico Nacional;
- Código Deontológico dos Farmacêuticos;
- Estatuto da OF;
- Direito farmacêutico;
- Circulares técnico-legislativas institucionais;
- Centros de informação do Medicamento.

9. Atividades desenvolvidas

Durante o período de estágio na FCF, tive a possibilidade de participar em diversas atividades desenvolvidas pela farmácia (Figura 20).



Cada vez é mais importante as crianças saberem o significado do sol e quais os seus efeitos na pele. No dia 22 de maio, a FCF visitou a escola básica Luís Van Zeller onde abordou este tema tão importante.



12º Passeio Pedestre : 7 de setembro
Uma forma de promoção de saúde.

Figura 20 – Atividades desenvolvidas no período de estágio

10. Formação Complementar

O farmacêutico deve manter-se informado a nível científico, ético e legal e assumir um nível de competência adequado à prestação de uma prática eficiente. Sendo assim, a formação continuada é uma obrigação profissional. [3]

Durante o período de estágio, tive a oportunidade de participar em várias formações, (Figura 21).



Figura 21 – Formações realizadas na FCF

11. Conclusão

O estágio II, realizado no período de abril a 15 de setembro de 2019, mostrou ser uma mais-valia para o percurso académico de um aluno do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

O estágio permite passar por múltiplas experiências, superar desafios e medos, de forma a que no final se adquiram as competências necessárias ao desempenhar autónomo das tarefas/funções de um farmacêutico comunitário, o que se torna fundamental para um início da carreira profissional.

Estagiar na FCF permitiu-me aumentar o sentido crítico em relação ao trabalho desenvolvido, com dedicação e empenho, por uma equipa de profissionais em constante interajuda. Desta forma é possível rentabilizar os recursos, para que todas as tarefas se cumpram de maneira mais eficaz e eficiente, sempre com vista ao bem-estar do utente.

Ser farmacêutico é muito mais que o trabalho em farmácia. É ser um profissional de saúde habilitado e capacitado para responder às necessidades da população, nas diversas áreas, através da prestação de cuidados de saúde diferenciados e da promoção de um uso responsável do medicamento, perspetivando ganhos na saúde e na melhoria da qualidade de vida da população.

Creio que este relatório evidencia a ótima experiência vivida ao longo do período de estágio, na medida que transmite uma noção aprofundada das funções executadas por um farmacêutico ao nível da FC.

Referências Bibliográficas

- [1] <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/a-ordem-dos-farmaceuticos/orgaos-sociais/conselhos-consultivos/conselho-nacional-da-qualidade/sistemas-de-gestao-da-qualidade/> (consultado a 10/5/19)
- [2] Decreto-Lei nº. 71/2012, de 21 de março
- [3] https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf (consultado a 10/5/19)
- [4] https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/normas_conjuntas_fip_oms_para_as_boas_praticas_de_farmacia_19995420765ab1481e553c0.pdf (consultado a 10/5/19)
- [5] Decreto-Lei nº. 307/2007, de 31 de agosto
- [6] Deliberação nº. 1502/2014, de 3 de julho
- [7] Decreto-Lei nº 53/2007, de 8 de março
- [8] Lei nº 37/2007, de 14 de agosto
- [9] Decreto-Lei nº. 128/2013, de 5 de setembro
- [10] Decreto-lei nº. 189/2008, de 24 de setembro
- [11] Decreto-lei nº.145/2009, de 17 de junho
- [12] Decreto-Lei nº. 136/2003, de 28 de junho
- [13] <https://marketingdeconteudo.com/o-que-e-marketing/> (consultado a 12/5/19)
- [14] <https://www.dgs.pt/areas-em-destaque/plano-nacional-de-saude/programas-nacionais/programa-nacional-decombate-a-obesidade.aspx> (consultado a 12/5/19)
- [15] <https://www.dgs.pt/?cr=21160> (consultado a 24/7/19)
- [16] <https://www.apdp.pt/diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia> (consultado a 18/5/19)
- [17] <https://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/fatores-de-risco/dislipidemia/> (consultado a 19/5/19)
- [18] <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0192011-de28092011.aspx> (consultado a 17/5/19)
- [19] Decreto-lei nº 106-A/2010, de 1 de outubro
- [20] <https://www.sns.gov.pt/sns-saude-mais/medicamentos> (consultado a 22/7/19)
- [21] Portaria nº924-A/2010, de 17 de setembro
- [22] Circular nº 0609-2016, da ANF

- [23] <https://www.advancecare.pt/artigos/saúde-e-bem-estar/perímetro-abdominal-e-doenças-cardiovasculares> (consultado a 17/7/19)
- [24] <https://www.farmaciamarques.cpm/engine.php?cat=81&área=41>, (consultado a 17/7/19)
- [25] <https://www.farmaciamarques.cpm/engine.php?cat=75&área=41>, (consultado a 17/7/19)
- [26] <https://www.farmaciamarques.cpm/engine.php?cat=76&área=41>, (consultado a 17/7/19)
- [27] Deliberação nº 1500/2004, de 7 de dezembro
- [28] Despacho nº15700/2012, de 30 de novembro
- [29] Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto
- [30] http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/allteracoes_transferencia_titular_aim/lista_dci